

## KAJIAN KESESUAIAN PENYIMPANAN SEDIAAN OBAT PADA DUA PUSKESMAS YANG BERADA DI KOTA PALANGKA RAYA

**Christine Anggraini**

Farmasi

Christine.Ririn@gmail.com

**Abstrak-** Telah dilakukan Kajian tentang Kesesuaian Penyimpanan Sediaan Obat pada Dua Puskesmas yang berada di Kota Palangkaraya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tata cara penyimpanan obat dan mutu sediaan obat. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*, Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode observasi (*checklist*). Secara umum penyimpanan obat di kedua puskesmas tersebut, baik di gudang obat maupun di kamar obat sebagian besar telah memenuhi persyaratan yang tertera pada *Pedoman Peraturan Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI, 2008)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek persyaratan ruang penyimpanan obat, pengaturan penyimpanan obat, kondisi penyimpanan obat, tata cara penyimpanan obat dan pengamatan mutu sediaan obat sudah memenuhi persyaratan.

**Kata kunci :** Puskesmas, Penyimpanan obat, dan Mutu obat

**Abstract-** A Study has been done about medicine preparation keeping suitability at two health center in Palangkaraya City. This research is aimed to know about the procedure of medicine keeping and medicine preparation quality. The sampling technique is done by purposive sampling method. The data collection is done by observation (checklist) method. Generally, the medicine keeping at the two health center, both in the medicine storeroom and in the medicine room, is mostly fulfill the requirement which printed in the *Guidance of Pharmacy Servicing Regulation in Health Center based on the Health Department of Republic Indonesia (DepKes RI, 2008)*. The result show that at the medicine keeping room aspect, medicine keeping regulation, medicine keeping condition, medicine keeping procedure and medicine preparation quality observation have met the requirement.

**Keyword :** Health Center, Medicine keeping and Medicine quality

## **PENDAHULUAN**

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (**DepKes RI, 2008**).

Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis, dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas.

Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan atau perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (**UU Kesehatan No.36 bab VI pasal 98 ayat 1, 2009**).

Salah satu hal yang penting bagi terselenggaranya kegiatan pekerjaan kefarmasian adalah pengelolaan obat. Kegiatan pengelolaan obat di puskesmas merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut lima fungsi pokok yaitu perencanaan, pengadaan, pendistribusian, penyimpanan serta penggunaan obat. Tujuan dari pengelolaan obat tersebut yaitu memelihara dan meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan ekonomis di unit-unit pelayanan kesehatan melalui penyediaan obat-obatan yang tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan tempat (**DepKes RI, 2008**).

Perencanaan obat bertujuan untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai kebutuhan dan menghindari terjadinya kekosongan obat. Pendistribusian obat bertujuan untuk menjaga keberlangsungannya terpenuhinya kebutuhan obat bagi masyarakat. Penggunaan obat bertujuan agar pasien menggunakan obat dengan baik dan benar. Pengadaan obat bertujuan untuk menjamin penyampaian obat secara cepat dan tepat waktu serta untuk mengoptimalkan pengelolaan persediaan obat.

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman, dimana kegiatan penyimpanan disini mencakup tiga faktor yaitu pengaturan tata ruang dan penyusunan stok obat, pengamanan mutu obat, serta pencatatan stok obat. Fungsi dari penyimpanan obat di Puskesmas antara lain pemeliharaan mutu obat, menjamin ketersediaan obat, serta memudahkan pencarian dan pengawasan **(DepKes, 2008 ; JICA, 2010).**

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam hal penyimpanan sediaan obat, antara lain persyaratan ruang penyimpanan obat, pengaturan penyimpanan obat, kondisi penyimpanan obat, tata cara penyimpanan obat, dan mutu sediaan obat agar tidak mempengaruhi stabilitas obat dan dapat menjamin kualitas sediaan obat. Mengingat banyaknya faktor yang mempengaruhi mutu obat selama dalam penyimpanan, maka dipandang perlu untuk melakukan kajian manajemen logistik obat di puskesmas khususnya dalam hal penyimpanan obat di puskesmas.

Pada penelitian ini kajian kesesuaian penyimpanan obat dilakukan pada dua puskesmas yang berada di Kota Palangka Raya, yaitu Puskesmas Pahandut dan Bukit Hindu. Kota Palangka Raya memiliki fasilitas kesehatan yang memadai, termasuk diantaranya memiliki 10 (sepuluh) puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah kota Palangka Raya. Kedua puskesmas yang menjadi lokasi penelitian berada di tengah kota, selain itu Puskesmas Pahandut memiliki 4 (empat) puskesmas pembantu sedangkan Puskesmas Bukit Hindu hanya memiliki 4 (empat) puskesmas pembantu.

Hasil kajian mutu penyimpanan obat di gudang dan kamar obat di puskesmas dapat digunakan sebagai masukan bagi para penentu kebijakan di kedua puskesmas maupun di Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya dalam menentukan kebijakan yang terkait dengan manajemen kefarmasian, khususnya dalam hal pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian terhadap tata cara penyimpanan obat di kedua puskesmas yang menjadi lokasi penelitian

menurut Pedoman Peraturan Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI, 2008).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif. Pengumpulan data dilakukan antara bulan Februari 2013 sampai Maret 2013. Populasi penelitian yaitu Puskesmas Pahandut dan Bukit Hindu pada kota Palangka Raya. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Teknik purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode *Checklist*. *Checklist* adalah suatu daftar tertulis yang digunakan sebagai panduan untuk mengecek sampel atau data yang ingin diteliti, yang berisi nama subyek, beberapa keterangan atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini kajian kesesuaian penyimpanan obat dilakukan pada dua puskesmas yang berada di Kota Palangka Raya, yaitu Puskesmas Pahandut dan Bukit Hindu. Penelitian dilakukan di gudang obat dan kamar obat di kedua puskesmas tersebut. Parameter yang diteliti pada penelitian ini mencakup lima aspek, yaitu persyaratan ruang penyimpanan sediaan obat, pengaturan penyimpanan sediaan obat, kondisi penyimpanan sediaan obat, tata cara penyimpanan sediaan obat, mutu sediaan obat. Analisis data didasarkan pada kesesuaian terhadap pedoman penyimpanan obat berdasarkan *Peraturan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI, 2008)*.

### **• Gudang Obat**

Dari hasil observasi di lapangan maka diperoleh penilaian secara umum bahwa profil gudang obat pada setiap puskesmas menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Adapun hasil secara lebih terperinci yaitu sebagai berikut:

1. Aspek persyaratan ruang penyimpanan sediaan obat

Secara umum penilaian atas variabel persyaratan gudang obat terdiri dari berbagai macam parameter penilaian. Pada parameter luas gudang obat minimal 3 x 4 m, pada puskesmas Pahandut kurang memenuhi persyaratan, sedangkan pada Puskesmas Bukit Hindu sudah memenuhi persyaratan karena gudang obat berukuran 3 x 4 m. Pada parameter berikutnya seperti ventilasi, cahaya yang cukup, lantai terbuat dari semen, dan dinding dibuat licin sudah memenuhi persyaratan. Pada parameter lemari mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda khusus narkotika dan psikotropika yang selalu dalam keadaan terkunci, pada kedua gudang obat tidak ditemukan sediaan obat narkotika dan psikotropika.

2. Aspek pengaturan penyimpanan sediaan obat

Pada penilaian atas variabel pengaturan penyimpanan obat pada gudang obat mendapatkan nilai sesuai yaitu memenuhi persyaratan. Dilihat dari berbagai macam parameter penilaian, antara lain obat disusun secara alfabetis, obat dirotasi dengan sistem FEFO dan FIFO, Obat disimpan dalam rak, obat yang disimpan dilantai harus diletakkan diatas alas, tumpukkan kotak harus sesuai dengan petunjuk yang ada dikotak, sediaan obat cair dipisahkan dari padatan, sera, vaksin dan suppositoria disimpan dalam lemari pendingin, lisol dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lain.

3. Aspek kondisi penyimpanan sediaan obat

Penilaian atas variabel kondisi penyimpanan obat di gudang obat puskesmas ditinjau dari lima parameter. Berdasarkan kelembaban, temperatur/panas, kerusakan fisik, dan pengotoran telah memenuhi pedoman persyaratan. Sedangkan berdasarkan pengamatan terhadap Sinar Matahari dilihat dari parameter jendela diberi gorden dan kaca jendela dicat putih, pada kedua puskesmas masih kurang memenuhi pedoman persyaratan, karena setiap puskesmas mempunyai kaca jendela berwarna bening dan kaca jendela tidak dicat putih.

#### 4. Aspek tata cara penyimpanan sediaan obat

Secara umum penilaian atas variabel tata cara penyimpanan obat di gudang obat mendapatkan nilai sesuai yaitu memenuhi persyaratan. Dilihat dari berbagai macam parameter penilaian, antara lain penerapan sistem FEFO dan FIFO, penyimpanan golongan antibiotik, penyimpanan vaksin dan serum, penyimpanan obat injeksi, penyimpanan tablet salut, penyimpanan obat dengan kondisi khusus, untuk waktu kadaluarsa.

#### 5. Aspek mutu sediaan obat

Pada setiap puskesmas sediaan obat yang berada di gudang obat tidak dapat diteliti karena sediaan obat yang berada di dalam gudang obat tidak boleh dibuka karena takut mempengaruhi mutu sediaan, tetapi boleh di lihat pada kamar obat setiap puskesmas karena kamar obat merupakan tempat pelayanan resep obat pada puskesmas.

#### • Kamar Obat

Dari hasil observasi di lapangan maka diperoleh penilaian secara umum bahwa profil kamar obat pada setiap puskesmas menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Adapun hasil secara lebih terperinci yaitu sebagai berikut:

##### 1. Aspek persyaratan ruang penyimpanan sediaan obat

Secara umum penilaian atas variabel persyaratan kamar obat terdiri dari berbagai macam parameter penilaian antara lain luas minimal 3 x 4 m, ventilasi, cahaya yang cukup, lantai terbuat dari semen, dan dinding dibuat licin, sudah memenuhi persyaratan. Sedangkan pada parameter lemari mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda khusus narkotika dan psikotropika yang selalu dalam keadaan terkunci kurang memenuhi persyaratan.

##### 2. Aspek pengaturan penyimpanan sediaan obat

Pada penilaian atas variabel pengaturan penyimpanan obat pada kamar obat mendapatkan nilai sesuai yaitu memenuhi persyaratan. Dilihat dari berbagai macam parameter penilaian, antara lain obat disusun secara alfabetis, obat dirotasi dengan sistem FEFO dan FIFO, Obat disimpan dalam rak, obat yang disimpan dilantai harus diletakkan diatas alas, tumpukkan kotak harus sesuai dengan

petunjuk yang ada dikotak, sediaan obat cair dipisahkan dari padatan, sera, vaksin dan suppositoria disimpan dalam lemari pendingin. Pada kamar obat tidak ditemukan penyimpanan sediaan lisol dan desinfektan, karena berdasarkan hasil wawancara dengan apoteker masing-masing puskesmas sediaan lisol hanya disimpan pada gudang obat dan diletakkan terpisah dari sediaan obat karena takut mempengaruhi jaminan dan kualitas mutu sediaan obat.

### 3. Aspek kondisi penyimpanan sediaan obat

Penilaian atas variabel kondisi penyimpanan obat di kamar obat puskesmas ditinjau dari lima parameter. Berdasarkan kelembaban, temperatur/panas, kerusakan fisik, dan pengotoran telah memenuhi pedoman persyaratan. Sedangkan berdasarkan pengamatan terhadap Sinar Matahari dilihat dari parameter jendela diberi gorden dan kaca jendela dicat putih, pada kedua puskesmas masih kurang memenuhi pedoman persyaratan, karena setiap puskesmas mempunyai kaca jendela berwarna bening dan kaca jendela tidak dicat putih.

### 4. Aspek tata cara penyimpanan sediaan obat

Secara umum penilaian atas variabel tata cara penyimpanan obat di kamar obat mendapatkan nilai sesuai yaitu memenuhi persyaratan. Dilihat dari berbagai macam parameter penilaian, antara lain penerapan sistem FEFO dan FIFO, penyimpanan golongan antibiotik, penyimpanan vaksin dan serum, penyimpanan obat injeksi, penyimpanan tablet salut, penyimpanan obat dengan kondisi khusus, untuk waktu kadaluarsa.

### 5. Aspek mutu sediaan obat

Pengamatan mutu obat dilakukan secara visual dengan melihat tanda-tanda sebagai berikut :

#### a. Tablet

Pada kamar obat puskesmas Pahandut dan puskesmas Bukit Hindu tidak terjadi perubahan warna, bau dan rasa, serta lembab. Kerusakan Fisik pada tablet seperti pecah, retak, rapuh juga tidak ditemukan. Selain itu kaleng dan botol rusak juga tidak ditemukan, sehingga memenuhi persyaratan.

b. Kapsul

Pada kamar obat puskesmas Pahandut dan puskesmas Bukit Hindu sediaan kapsul memenuhi kriteria karena cangkangnya tidak terbuka, kosong, rusak/melekat satu dengan lainnya, wadah tidak mengalami kerusakan, tidak terjadi perubahan warna baik cangkang ataupun lainnya, sehingga tidak mempengaruhi mutu sediaan obat.

c. Cairan

Pada kamar obat puskesmas Pahandut dan puskesmas Bukit Hindu sediaan cairan memenuhi kriteria karena dari hasil pengamatan tidak ditemukan cairan jernih menjadi keruh atau timbul endapan, cairan suspensi semua bisa dikocok, sehingga tidak mempengaruhi mutu sediaan obat.

d. Salep

Pada kamar obat puskesmas Pahandut dan puskesmas Bukit Hindu sediaan salep memenuhi kriteria karena dari hasil pengamatan tidak ditemukan konsistensi warna dan bau berubah menjadi tengik, tidak ada pot/tube rusak atau bocor, sehingga tidak mempengaruhi mutu sediaan obat.

e. Injeksi

Pada kamar obat Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Bukit Hindu sediaan injeksi memenuhi kriteria karena dari hasil pengamatan tidak ditemukan kebocoran, tidak terdapat partikel untuk sediaan injeksi yang seharusnya jernih berubah menjadi keruh atau partikel asing dalam serbuk atau injeksi, tidak ada kerusakan pada wadah dan tidak terjadi perubahan warna, sehingga tidak mempengaruhi mutu sediaan obat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dikatakan bahwa kajian kesesuaian penyimpanan sediaan obat di gudang obat dan kamar obat Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Bukit Hindu secara umum sudah memenuhi persyaratan ditinjau dari pedoman penyimpanan obat berdasarkan *Peraturan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI, 2008)*.



## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian studi mengenai Kajian Kesesuaian Penyimpanan Sediaan Obat pada Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Bukit Hindu yang berada di Kota Palangkaraya dapat disimpulkan bahwa profil penyimpanan obat di gudang obat dan kamar obat secara umum sudah memenuhi persyaratan.

## **SARAN**

Sebaiknya parameter yang masih kurang memenuhi perlu diperbaiki dan ditingkatkan demi menjaga jaminan mutu sediaan obat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Gennaro A, 2000, *Remington The Science and Practice of Pharmacy twentieth ed Book*, Philadelphia Collage of Pharmacy and Science.
- British Nasional Association*, 2007, *BNF 53 BMJ Publishing Group, Tavistock Square*, London
- Agoes Goeswin, 2012, *Sediaan Farmasi Likuida-Semisolida*, Penerbit ITB, Bandung
- Quick, JD, *Managing Drug Supply, The Selection, Procurement, Distribution and Use of Pharmaceutical*, 2<sup>nd</sup> ed, Kumarin Press, Conecticut USA, 2007
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), *Pedoman Pengelolaan Psikotropika*, Jakarta, 2007
- Departemen Kesehatan RI bekerja sama dengan Japan Internasional Cooperation Agency (JICA), 2010, *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*, DepKes RI, Jakarta.
- Ayu R, 2007, *Bahan Kuliah Manajemen Logistik Farmasi*, Departemen AKK Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Azwar, 1996, *Kualitas Pelayanan Kamar Obat di Puskesmas* (online) (<http://www.google.com> diakses 30 April 2009)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1979, *Farmakope Indonesia edisi ke-3*, DepKes RI, Jakarta.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1995, *Farmakope Indonesia edisi ke-4*, DepKes RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004, *Sistem Kesehatan Nasional*, DepKes RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004, *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan di Puskesmas*, DepKes RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005, *Kebijakan Obat Nasional*, DepKes RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, DepKes RI, Jakarta.
- Hatmoko, 2006, *Sistem Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas*, Lab IKM PSKU Universitas Mulawarman, Samarinda.
- Joenoel N, 2001, *Ars Prescribendi Resep yang Rasional edisi II*, Surabaya, Airlangga University Press.
- Linarni J, Hasanbasri M, 2006, *Mutu Pelayanan Farmasi di Puskesmas Kota Padang*, KMKP Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Notoatmojo S, 2005, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta, PT. Rineka Cipta, Halaman 99.
- Sugiyono, D. R, 2002, *Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan ke – 2, Bandung, CV Alfabeta, hal. 21, 61, 272-273.
- Polewali Mandar, 2009, *Tahapan Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Polewali Mandar Sulawesi Barat* (online), (<http://www.medicastore.com> di akses 5 Februari 2010)
- Nazir, M, 2005, *Metode Penelitian*, Bogor, Ghadia Indonesia, Halaman 193.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Pembangunan Kesehatan.*
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang Pekerjaan Kefarmasian.*
- Undang-Undang Republik Indonesia No.35 bab IV bagian 4 pasal 14 ayat 1 tahun 2009 tentang Narkotika.*

World Health organization, 2009, *Obat Esensial, Akses, Kualitas, dan Penggunaan Obat Rasional* (online), (<http://www.google.com> di akses 30 April 2009).

Departemen Kesehatan RI, 2003, *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas*, Depkes RI, Jakarta  
Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007, *PERMENKES*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *nomor HK 02.02/MENKES/068/2010*